健康报

HEALTH NEWS

国家卫生健康委员会主管

2022年11月15日 星期二
农历壬寅年 十月廿二
第11913期 今日8版

国内统一连续出版物号 CN 11-0010
邮发代号 1-20
http://www.jkb.com.cn

华西“三问”（上）

对接“国之大者” 重构服务模式

在新时代，保障人民健康被放在了优先发展的战略位置。当前，我国总人口超过14亿，步入银发社会，慢性病患者基数庞大。大型公立医院作为我国医疗卫生服务体系的重要组成部分，在高质量发展的时代趋势中迎来展现更大作为的时机。

近日，本报报道团队到四川大学华西医院调研，通过“三问”打开一扇窗口，详尽了解大医院与“国之大者”的血脉联系，进而探寻中国式现代化医疗卫生事业的实现路径。

□首席记者 **叶龙杰**
本报记者 **邓海华 陈会扬 韩璐**

四川大学华西医院重视管理也赢在管理，这是很多人到该院调研后得出的认识。对于一家医院而言，管理涉及医疗资源的组合和高效使用，最终作用于患者身上，表现为治疗效果和费用负担。从某种意义上说，这是“国之大者”，关系到人均预期寿命以及整个国家对疾病防治的投入，关系到人民生活的幸福安康，有赖于医院与整个社会系统的精准对接。

行进中的方阵

11月3日是华西医院的建院日。为庆祝建院130周年，华西医院举行了“二十大开启新征程 百卅华西再出发”启动仪式。活动中，最引人注目的是由华西医院师生组成的13个方阵。

通过视频直播，人们看到，华西医院院长李为民、党委书记李正赤昂首阔步走在方阵前面，后面紧跟着专家方阵、导师方阵、医师方阵、护士方阵、医技方阵、科研方阵、学生方阵、毕业后方阵、后勤方阵、国资产业联合方阵、外派方阵、紧急医疗救护技术员（EMT）方阵、管理方阵。他们代表全院两万余名师生员工，展现出新时代华西人的精神风貌。

华西人的精神风貌还展现在更多时刻：在2008年汶川地震救援、2010年玉树地震救援、2013年芦山地震救援、2015年尼泊尔地震救援、2017年九寨沟地震救援、2019年宜宾地震救援、2020年以来抗击新冠肺炎疫情等重大事件中，华西医院始终奋战在第一线，获中共中央、国务院、中央军委授予的全国抗震救灾英雄集体、全国抗击新冠肺炎疫情先进集体等称号。

几乎每一步都踏在了时代的节点上，这是人们对华西医院的直观感受。上世纪末到本世纪初，我国基本医疗保障逐步完善，老百姓就医需求呈井喷式爆发。1998年，华西医院制定了主院区的改扩建规划；10年后的2007年，规划落地完成，床位达到4300张，华西医院在当时被称为“全球单点规模最大的医院”。

此后，该院的床位数停留在了4300张。与这个不变的数字对比，门急诊量、疑难复杂病种患者收治比例、复旦大学医院管理研究所医院学科排行榜等指标却稳步提升。若在院内找个患者闲聊，对方往往会说，能够挂到华西医院的号，感觉病就好了一半。

优质医疗资源是社会宝贵的财富，最大的价值在于能够看好病。登录华西医院网站，诸如“多学科团队为71岁高龄患者实施同期双微创手术一次解决食管癌和心瓣膜病”“眼科为出生仅20天新生儿实施微创青光眼手术”“胸外科8小时挑战‘不可能完成任务’”等新闻被置于显眼位置。

与这些新闻相对应的是，“内镜下经盲肠阑尾切除术”“基于计算流体力学分析的血流分型与腹主动脉瘤破裂风险的关系”“新型心脏补片结合低氧预处理尿源性干细胞 促进右心室流出道重建”等“大刊论文解读”更引起医疗同行的兴趣。20多年间，华西医院医务人员在国内外知名期刊发表的论文数量逐年增长，打开了更多认识疾病的“通道”，并转化为临床上治疗疾病的实践。

推进模式的变革

“我们不争排名，也不将目标放在拼第一上。我们最为看重的还是给患者看好病，获得人民群众真真切切的赞许。”在回顾华西医院发展历程时，李为民如是说。

（下转第3版）

北京：“六个严格管理”强化院感防控

本报讯 （记者**郭蕾** 特约记者**姚秀军**）11月14日，北京市第413场新冠肺炎疫情防控工作新闻发布会召开。北京市卫生健康委党委委员王小娥在会上表示，北京将实行“六个严格管理”，进一步提升医疗机构院感防控的科学性、精准性，全力保障基本医疗服务需求和患者就医安全。

王小娥指出，要严格医疗机构风险输入管理，做好预检分诊和流行病学问诊；对于风险地区来京就诊人员，及时开展流行病学史问询，复查核酸检测结果；对于北京市高风险地区需延续性治疗患者、长期住院患者和陪护人员，按规定进行核酸检测。要严格发热门诊管理，充实发热门诊医疗力量，提升发热门诊核酸采样标本送检效率。要严格定点医院管理，科学安排班次，合理配备力量，规范操作流程，做好防护用品物资储备。要严格医务人员管理，加强医疗机构医务人员以及保安、保洁等第三方派遣人员管理，动态掌握全体员工健康状况；科室工作人员保持相对固定，非必要不与医院其他科室人员接触。要严格核酸采样人员管理，严格区分来院就诊人员风险等级，对于有发热、呼吸道疾病及相关症状就诊人员，单独设置核酸检测区域。要严格特殊群体就医服务管理，落实首诊负责制和急危重症抢救制度，重点做好急危重症患者、特殊群体和慢性病患者医疗服务保障。

二十大精神照亮前路⑤

为建设健康中国 筑牢人才基石

□本报评论员

“功以才成，业由才广。”人才是实现民族振兴、赢得国际竞争主动的战略资源，培养造就大批德才兼备的高素质人才是国家和民族长远发展大计。党的二十大报告提出，必须坚持“人才是第一资源”，完善人才战略布局，建设规模宏大、结构合理、素质优良的人才队伍。这为新时代人才培养指明了方向，也为卫生健康人才队伍建设提供了根本遵循。

促进卫生健康事业高质量发展，推动健康中国建设，人才是关键。新时代10年，我国卫生人才队伍整体素质不断提高。截至2021年，卫生人员总量达到1398.3万，基层卫生专业技术人员占比达72%，医护比长期倒置问题得到根本扭转。但也要看到，我国卫生健康人才在数量、质量和结构上仍与百姓的期盼有不小的差距。一方面，专业学科之间、地区之间、城乡之间的人才配置不平衡；另一方面，全面推进健康中国建设，需要进一步拓宽人才范畴，加强老年健康、职业健康、医养结合、托育服务、健康服务业等相关领域人才的培养和管理。特别是在保障人民生命健康方面，要不断提高科技创新能力，加强高层次医学人才队伍建设。培养更多战略科学家、医学科技领军人才和创新团队、青年科技人才，应是未来人才工作的重点方向。

针对当前人才发展现状，党的二十大报告强调，实施更加积极、更加开放、更加有效的人才政策，要深化人才发展体制机制改革，把各方面优秀人才集聚到党和人民事业中来。对于卫生健康行业而言，就是要进一步遵循行业特点和人才成长规律，积极营造集聚人才的政策和制度环境，完善人才评价机制，不断激发人才活力。在这个过程中，既要坚持系统观念，将卫生健康人才发展纳入健康中国建设和卫生健康事业发展总体规划，前瞻性思考、全局性谋划、整体性推进；也要俯身倾听卫生健康人才心声，特别是基层一线人员的想法，广泛征求意见建议，着力解决大家反映强烈的实际问题；更要主动争取教育、财政、人社、编办等相关部门的支持，在人才培养、使用、评价、激励等方面形成合力，为卫生健康人才成长创造更有利的环境，进一步激发大家干事创业的热情和信心。

党和国家始终高度重视卫生健康人才的培养和使用。2021年9月召开的中央人才工作会议强调，要坚持党管人才，坚持面向世界科技前沿、面向经济主战场、面向国家重大需求、面向人民生命健康，深入实施新时代人才强国战略。党的二十大报告强调，发展壮大医疗卫生队伍，把工作重点放在农村和社区。保障人民生命安全和身体健康，既需要顶尖人才，也需要大量基层人才。卫生健康人才工作应在做好顶层设计的同时，在源头和基层抓好落实，因地制宜、因材施教，加强多层次人才梯队建设，为全面推进健康中国建设筑牢人才基石。

糖尿病义诊进社区

11月14日是“联合国糖尿病日”，山东省枣庄市龙山路街道邀请医护人员走进社区，开展义诊与咨询活动，提高居民防治糖尿病的意识。图为当日在枣庄市龙山路街道荣华里社区，医护人员免费为居民测血糖。 **吉喆**摄

山西推动防疫力量向基层下沉

本报讯 （特约记者**崔志芳** 通讯员**赵耀**）近日，山西省新冠肺炎疫情防控工作领导小组办公室召开“无疫社区”创建工作交流推进会，推动防控力量向基层下沉，筑牢基层防控防线。

山西省卫生健康委党组书记、主任武晋要求，各地压实基层主体责任，落实街道（乡镇）干部、社区（村）干部、公安、医务工作者和网格员的“五包一”责任制；完善网格化服务管理机制，运用“社区党组织+物业+群众组织”三方工作机制，形成基层群众群防群控工作格局；以社区为单位，建立常住人口、风险人员等人员基础信息台账，健全重点人员返回社区（村）闭环管理机制、红白喜事等重点事项申报机制、社区（村）风险人员排查管控机制、平急转换机制、宣传机制、基层社区（村）防控监督机制等社区防控六个机制；抓服务保障，对独居老人、长期重病患者、孕产妇、婴幼儿等特殊人群开通就医就诊、配药送药、医疗救助等绿色通道。

医改强音

坚持预防为主 加强防治结合

专访嘉宾：国家卫生健康委体制改革司司长许树强

□首席记者 **叶龙杰**

多年来，卫生健康系统贯彻落实党中央、国务院决策部署，树立“大卫生、大健康”的观念，积极推动以治病为中心向以人民健康为中心转变，加强防治结合，落实预防为主的方针。近日，国家卫生健康委体制改革司司长许树强接受本报记者专访时表示，要进一步完善医疗卫生服务体系，构建优质高效的整合型医疗卫生服务体系，从供给侧和需求侧两方面发力，加强防治结合，创新医防协同、医防融合机制，推动落实预防为主的方针，形成维护和促进健康的强大合力。

■健康报：如何理解防治结合？

许树强：防治结合是以满足居民健康需求为导向，通过预防服务与治疗服务的有效衔接、相互协同，最大限度地减少健康问题的发生，控制疾病的发展和恶化，达到维护和改善群众健康的目的。从内涵来看，防治结合是一个总体的概念，医防协同、医防融合是防治结合的重点领域和关键环节。

从实践来看，预防和治疗的结合主要体现在3个层面：在宏观层面，是卫生健康部门与其他相关部门及社会各方围绕降低群众的健康风险，各司其职、密切协作，共同促进人群健康；在中观层面，主要是指医防协同，就是在卫生健康系统内，医院、基层医疗卫生机构和专业公共卫生机构落实功能定位，加强分工协作，共同为群众提供系统连续的预防和治疗服务；在微观层面，主要是指医防融合，就是在医疗卫生机构内，相关科室、人员协同为群众提供治疗与预防相结合的服务，让群众在治疗过程中既能缓解病情又能预防并发症等。

■健康报：为什么要加强防治结合？

许树强：卫生健康事业的根本目的是维护和改善人民健康。预防和治疗是保障人民健康的两种手段，只有以人民健康为中心，遵循医学科学规律，加强防治结合，才能有效提高医疗卫生健康服务的成效，维护好人民群众的健康。

加强防治结合是落实预防为主方针的必然要求。回顾党的百年奋斗历程，预防为主是我党始终不变的卫生工作方针。党的十八大以来，以习近平同志为核心的党中央作出实施健康中国战略的决策部署，强调要坚定不移贯彻预防为主方针，坚持防治结合、联防联控、群防群控，努力为人民群众提供全生命周期的卫生与健康服务。党的二十大报告要求推进健康中国建设，把保障人民健康放在优先发展的战略位置，坚持预防为主，创新医防协同、医防融合机制。

加强防治结合是按医学规律办事的必然要求。防和治都属于医学范畴，是医务人员和医疗机构必须履行的职责。预防分为三级，一级预防是针对病因的预防，减少疾病发生；二级预防是采取有效的治疗手段，防止和控制疾病的发展和恶化；三级预防是在治疗过程中防止并发症和伤残发生。由此可见，二级、三级预防是通过治疗实现的。临床医学和预防医学并不是两个截然分开的体系，而是相互依存、相互渗透的关系。

（下转第2版）

邮发代号：2-783
全年价格：336元
扫码订中国卫生

扫码参加安全生产和保密知识竞赛

相关报道见今日第3版

编辑 李阳和